

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Rif. Pratica V.V.F n. |  |
|-----------------------|---|

### Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio

***Ai sensi dell'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151***

|   |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
|---|--|-----------------------------|-------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-----------|-------------------------------|-------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| <b>Il sottoscritto responsabile dell'attività sotto indicata</b>  |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Cognome   |  |                             | Nome  |                             |                  | Codice Fiscale                |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Data di nascita   |  |                             | Sesso |                             | Luogo di nascita |                               |           | Cittadinanza                  |                   |       |       |                              |     |
| Residenza   |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Provincia   |  | Comune                      |       | Indirizzo                   |                  |                               | Civico    | Barrato                       | Interno           | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare  |  | Telefono fisso              |       | Posta elettronica ordinaria |                  |                               |           | Posta elettronica certificata |                   |       |       |                              |     |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Ruolo   |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Denominazione/Ragione sociale   |  |                             |       |                             |                  | Tipologia                     |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Sede legale   |  |                             |       |                             |                  |                               |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Provincia   |  | Comune                      |       | Indirizzo                   |                  |                               | Civico    | Barrato                       | Interno           | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Codice Fiscale  |  |                             |       |                             |                  | Partita IVA                   |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Telefono  |  | Posta elettronica ordinaria |       |                             |                  | Posta elettronica certificata |           |                               |                   |       |       |                              |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |  |                             |       |                             |                  |                               | Provincia |                               | Numero Iscrizione |       |       |                              |     |

#### **domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

|  |
|--|
|  |
|--|

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

l'assenza di variazione delle condizioni di sicurezza antincendio rispetto a quanto in precedenza segnalato con la/e SCIA presentate il

*(certificato di prevenzione incendi per le attività di cui all'articolo 11, comma 5 e comma 6 del Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151. Può essere indicata, in alternativa, l'ultima attestazione di rinnovo periodico presentata)*

#### Data presentazione SCIA

#### relative e/o ricomprese all'attività principale di

Tipo di attività (ad esempio albergo, scuola, centrale termica, ecc.)

#### sita in

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Individuata al numero 4, sotto classe 3, categoria A del Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011m n. 151 non a servizio di attività di cui all'allegato I del predetto decreto.

- di avere assolto gli obblighi gestionali connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla normativa vigente, nonché di aver osservato i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio disciplinanti l'attività medesima

#### la documentazione tecnica è stata sottoscritta da

|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       |                          |     |
|----------------------|-------------|----------------|------------------|-----------------------------|--------------|----------------|-------------------------------|-------|--------------------------|-----|
| Titolo               |             | Cognome        |                  | Nome                        |              | Codice Fiscale |                               |       |                          |     |
|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       |                          |     |
| Data di nascita      |             | Sesso          | Luogo di nascita |                             | Cittadinanza |                |                               |       |                          |     |
|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       |                          |     |
| Possesso Partita IVA | Partita IVA | Albo o Ordine  |                  | Sezione                     | Regione      | Provincia      | Numero iscrizione             |       |                          |     |
|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       |                          |     |
| Sede Professionale   |             | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato      | Interno        | Scala                         | Piano | SNC                      | CAP |
|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare   |             | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |              |                | Posta elettronica certificata |       |                          |     |
|                      |             |                |                  |                             |              |                |                               |       |                          |     |

| distinta di versamento             |                            |  |                  |
|------------------------------------|----------------------------|--|------------------|
| Numero attestato di versamento (*) | Del                        | Intestato alla Tesoreria Provinciale dello Stato | Per un totale di |
|                                    |                            |  | €                |
|                                    |                            |  | €                |
|                                    |                            |  | €                |
| Attività numero                    | Sottoclasse/Categoria (**) |  | Importo          |
|                                    |                            |  | €                |

referente per la pratica

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- n° dichiarazione, di cui all'articolo 5, comma 4 del Decreto Ministeriale 07/08/2012, attestante che i controlli di manutenzione sono stati effettuati in conformità alle normative vigenti
- n° documentazione ai fini delle modifiche di cui all'articolo 4, comma 8 del Decreto Ministeriale 07/08/2012
- ricevuta di pagamento diritti dei Vigili del Fuoco
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|          |      |                |
|----------|------|----------------|
| Deliceto |      |                |
| Luogo    | Data | il dichiarante |